

**Wniosek o świadczenie pieniężne za zapewnienie zakwaterowania i wyżywienia
obywatelom Ukrainy przybywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w związku
z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium Ukrainy**

Dane wnioskodawcy

Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu*

PESEL lub NIP*

Adres e-mail*

Numer telefonu*

Liczba osób, na które wnioskuję o przyznanie świadczenia*

Adres miejsca pobytu osób przyjętych do zakwaterowania
(*Miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania*)*

Numer rachunku płatniczego, na który wypłacane zostanie świadczenie

Oświadczenia wnioskodawcy*

Oświadczam, że:

- zapewniono zakwaterowanie i wyżywienie osobie wskazanej w „karcie osoby przyjętej do zakwaterowania”, stanowiącej załącznik do niniejszego wniosku;
- za osobę przyjętą do zakwaterowania na wskazany okres nie wypłacono już świadczenia;
- za okres, którego dotyczy wnioski, nie otrzymano dodatkowego wynagrodzenia, w tym za wynajem;
- dane podane we wniosku są prawdziwe.

Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie
/ podpis dokumentu elektronicznego)

Na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

wnoszę o:

przyznanie przedłużenie przyznania

- **świadczenia pieniężnego za zapewnienie zakwaterowania i wyżywienia obywatelom Ukrainy.**

Uzasadnienie przedłużenia wypłaty świadczenia powyżej 60 dni

Wypełnij to pole, jeśli wnioskujesz o przedłużenie przyznania świadczenia

* Pola oznaczone symbolem gwiazdki są wymagane

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie
/ podpis dokumentu elektronicznego)

Karta osoby przyjętej do zakwaterowania

Imię i nazwisko*

PESEL lub w przypadku braku rodzaj oraz numer / seria dokumentu potwierdzającego tożsamość*

W poniższych polach zakresł znakiem X dni, w których zapewniono zakwaterowanie i wyżywienie danej osobie*

Luty

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
<i>Brak możliwości wnioskowania o świadczenie za ten okres</i>																											

Marzec

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Kwiecień

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Maj

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Liczba dni łącznie*

Wypełnia Urząd – liczba dni łącznie x dzienna wysokość świadczenia w zł

* Pola oznaczone symbole gwiazdki są wymagane